

いぶき



フレンドシップインタビュー

労働災害に精神医学が はたすべき役割

黒木 宣夫

VOL. **46** 2017

童謡「汽車ポッポ」

労働災害に精神医学が はたすべき役割

「過労死をめぐる精神保健

従業員数が50名以上の企業では、2015年12月から労働安全衛生法に基づくストレスチェックを毎年1回実施することが義務づけられ、この制度を実施しなければならぬ企業の人事労務担当者、産業医、保健師等の産業保健スタッフばかりではなく、外部の精神科医や心療内科医たちもこの制度には高い関心をよせています。

長時間労働などで発生しうる労働災害と精神医学がはたすべき役割についての研究や啓発活動を行う「一般社団法人 日本産業精神保健学会」は、その起源を1989年に発足した「産業精神保健研究会」に求めることができる学術団体です。

島悟先生(故人)が設立の中心となり、東京医科大学名誉教授の加藤正明先生(故人)を理事長として設立されたこの研究会は、1995年11月、職場のメンタルヘルスにかかわる



黒木 宣夫

多職種スタッフやメンタルヘルスの専門家・研究者が意見を交わす学会へと発展し、昨年4月には法人への移行が認められ、現在に至っています。

1997年当時、過労死弁護士全国連絡会議(1997・10)が過労死110番から自殺過労死110番を13都道府県に設置したのも鮮明に記憶に残っています。

「過剰業務による心理的な負荷

1991年に広告代理店大手の社員Aさん(当時24歳)が自殺してしまった事件は、メンタルヘルスと過剰業務の問題が注目されはじめる契機になった出来事でした。

Aさんは多い月で147時間もの残業を強いられ、1993年に遺族が損害賠償を求めた裁判では、企業側の「安全配慮義務」が争点になりました。

一審判決では企業の責任を全面的に認められていますが、東京高等裁判所は「責任感が強いAさんの性格

や両親にも責任がある」として、東京地方裁判所が言い渡した1億2千万円の賠償を減額するよう命じた。双方が上告した結果、最高裁判決は労働者のなかにはうつ病になりやすい性格傾向の人もおり、企業は多様な人材を採用しており、その性格が通常の範囲を超えない限り、個人差をもって過失相殺はできないとの理由のうえ、判断を示し、二審判決を破棄して高裁に審理を差し戻しています。

裁判は2000年6月に遺族と企業側の和解で終了しましたが、この裁判は労災問題においてふたつの重要なポイントを提起したといえます。ひとつは、長時間労働などの過剰な業務と自殺に対して、司法がはじめて因果関係を認めた点、もうひとつは、企業の安全配慮義務違反の責任を認めた点です。

2008年3月には安全配慮義務を明記した「労働契約法」が施行され、メンタルヘルスにおいても「必要に応じてその業務を軽減するなど労働者の心身の健康への配慮に努める必要がある」と規定されました。

また、厚生労働省が1999年に定めた「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」も、Aさんの裁判やそのほかの過労死事

案を踏まえたものだといえ、2011年になると労災認定の迅速化を目的に、新しく「心理的負荷による精神障害の労災認定基準」が定められ、「判断指針」では平均8.6か月かかっていた認定を6か月以内に短縮する狙いが込められました。

「ストレスチェックの 有効性を高めたい」

長時間労働や過重責任などによって生じうる労災認定の基準が定められたことにより、労災賠償の請求件数は顕著な伸びを示すようになっていきます。最新の統計である2015年度だけを見ても、請求件数は1,515件(うち認定は472件)におよんでおり、2000年の212件(同36件)と比べるとその差は歴然としています。これは業務に心理的負荷を感じている潜在的な従業員の多さを示す結果だともいえます。また、企業は規模の大小にかかわらず、厳しい競争にさらされ、従業員の企業内異動やそれにもなう業務の変更などもストレスを発生させていると考えられます。

すでに義務化されているストレスチェックでは、従業員の受検者数がある県では80%に達しているとの報告もあり、導入前に懸念されていた

受検への抵抗感は低い傾向がみられます。しかし、「高ストレス」の状態にあつても産業医の面接指導を受けず、心理的な負担が放置されているのであれば、制度自体を改善していかなければなりません。

わたしたちの学会では、ストレスチェックを実施する企業の人事労務担当者にくわえ、企業に配置される産業医のほか、精神科医や心療内科医、心理職や看護師、保健師、精神保健福祉士などがそれぞれ専門部会を設け、ストレスチェックの有効性と労働者のメンタルヘルスに尽くすべく、シンポジウムや研修会などを重ねています。



● 黒木 宣夫 くろきのぶお ●

1976年 東邦大学医学部卒業
 1982年 東邦大学精神神経医学講座医局長
 1987年 東京労災病院精神科部長
 2012年 東邦大学医療センター佐倉病院副院長
 現在、一般社団法人 日本産業精神保健学会理事長。東邦大学名誉教授。
 勝田台メディカルクリニック院長。

2018年度からは精神障害者手帳をもつ方たちの雇用も法定枠の範囲で義務化され、国連の障害者権利条約はもとより、労働契約法に基づいた安全配慮義務の徹底が求められるようになっていきますが、その一方で、労災による長期療養者を早期に職場復帰させる治療プログラムの検討が急務と考えられています。すなわち、社会復帰を促進するという本来の労災保険の目的である長期療養者の復職やその間の適正な補償にかかわる問題であり、メンタルヘルスと労災の関係を考えるうえでも重要な視点だととらえて取り組んでいきたいと思っています。

―グループホームを増設―

入院医療から地域と共存の治療へ

医療法人社団 松和会 門司松ヶ江病院 理事長 山浦敏宏



グループホーム「くるみ」男性専用定員10名



グループホーム「すずかけ」女性専用定員10名

精神科医療の環境が激変

このところ日本の精神科医療を取り巻く環境が激変していま

す。精神保健福祉法が制定された頃から、精神障害者の治療は、入院医療から地域のなかで社会と共存しながらの治療へと舵を切りはじめ、現在はそれが当た

り前の時代に突入しようとしています。入院医療は、入院しなければ病状が悪化していく可能性が高い急性期治療と、社会での生活が難しい重度かつ慢性の患者さんを対象とすることになりました。当病院では「精神障害という理解されがたい病気で悩んでいる人達との心の触れ合いを通じて、その純粹な心、ひたむきな努力を受け止め、自由と尊厳と生産性の回復に全職員挙げて精いっぱい援助をし、病院の門を社会に大きく開いて奉仕いたします」という治療の理念を掲げています。これに基づいて開設当初から病院での入院医療は、認知症の患者さんを除き急性期



居室

も含めて、全て病院からの出入りが自由な開放処遇の下で治療を進めてきました。そしてできる限り早期の社会復帰を目標にしてきました。

病棟の機能分化を 明確に

これに伴って昨年は、病院の病床数を減らして、これまでより濃密な急性期治療が行える環境を整えました。以前より当病棟では病棟の機能分化を進めて急性期病棟、亜急性期病棟、慢性期病棟及び認知症病棟とそれぞれの病棟を位置付けてまいり



共用スペース キッチン

ましたが、重度かつ慢性の患者さんを一つの慢性期病棟で診ていく方針をより明確にしていきたいと思ひ至り、亜急性期病棟の患者さんをできる限り社会へ復帰させていくことを目標にしたいと考えました。その受け皿として、社会での生活をささえるためにグループホームを増設することにしました。病院からさほど距離をおかない場所で、買い物等の利便も良いコンビニエンスストアの近くに設置することになりました。そのため、一時的に病状が悪化した患者さんにも対応でき、長期入院していた患者さんも安心して生活ができるのではと考えています。

地域生活を支える 治療モデル

現在はどのようにグループホームの利用者を選定して、どの



共用スペース 洗面台

ように支援が必要か、個別に考えている段階ですが、ホスピタリズムに浸っている障害者のポテンシャルを引き出すのはなかなか根気が必要だと考えており、丁寧な支援をしなければならな

いと思っています。
しかしながら、今後の精神科の方向性は病気を治療する治療モデルから、精神障害者の地域

生活を支える障害者モデルへと移り変わっていくことは確実です。医療・障害福祉・介護と様々なサービスを組み合わせる上、手く連携させていくことを目標に新たな気持ちで研鑽していきましょうと考えます。

ご意見ご要望がございましたら是非お声かけください。



共用スペース 談話室

宮前の辰さん

臨床心理 加瀬紀幸

宮前の辰さんこと新井辰治さんが施設で亡くなったと聞かされた。最後に会ったのは三年前だった。

「このところ認知症がひどくなって、わたし一人では無理かもしれない」、奥様からそんな嘆きを聞かされたのが、施設に入る少し前だった。辰治さんは、以前、わたしがボランティアで顔を出していたデイサービスを利用していた。認知症ではあったがデイのなかでも目立つ存在だった。

細身の紳士然としたその姿ばかりではなく、カラオケの時間にシナトラやクロスビーの歌を流暢な発音で披露していたことにもよっていた。

「どこかの社長さんだったみたい」と、利用者の一人はわたしにそう教えてくれた。駅近くの高級マンションに住んでいることを知ったのも同じ頃だった。どこか名の知れた会社の社長をしたことで、若い頃は海外出張が多く、英語はペラペラだったのだからなどと勝手に想像してもいい。

辰治さんは、脚の補装具に杖で、移動が不安定になり、車いすを使いはじめたから認知症がさらに進んでいった。

もともとデイに出ることは好んでいなかった様子だったが、ますます出ることを渋りはじめ、朝の迎えの担当者は、奥さんと二人で来たときにも苦労していたようだった。

わたしは、彼と顔なじみになり、言葉を交わ

すようになってからも、しばしば突然機嫌が悪くなるといわれていたことも影響して、取り立てて突っ込んだ話をすることはなかった。

ある日のこと、辰治さんが突然わたしに話しかけてきた。

「若い頃は『宮前の辰』ついでいわれていてね。宮前では知らない者はいないっていうくらい暴れていたときがあったんだ」

「宮前って、お宮さんの辺りですよね」

「そう。あの辺りから駅の辺りまでね」

街道沿いの宿場町として賑わっていた宮前の町並みは道路の拡張とともにビルが林立し、お宮様を取り囲んでいる木々の姿は全くみえなくなっていたが、町の中心からお宮様へつづく長い参道の帯は、昔から「宮前」と呼ばれ歓楽街が広がり、テキヤやヤクザが幅を利かせていた地域でもある。

「毎日のように喧嘩して、しょうちゆう怪我をしていたよ」

「よく死なないですみましたね」

わたしの言葉に宮前の辰さんは、子どもが我慢するように、得意げにニヤツと笑つてうなずいた。後で奥さんから聞いたところによると、辰治さんの家は宮前から少し離れたところにあったが、代々宿場の荷役を担っていたらしい。明治以降運送関係の仕事に携わっていたという。高度成

長とともに事業を拡大したものの不動産投資に失敗、大手に吸収されてしまったのだという。

辰治さんがわたしに唐突に昔のことを語りはじめたのはどうしてだったのだろうか？

誰しも自分のことを誰かに知ってもらいたいという欲求をもっている。デイなどでみていると、利用者同士のおしゃべりは、女性の間ではよくみられるが、男性の間では少ない。安心して話せる対象でなければならぬはずの職員も、忙しいこともあつてゆつくり話す機会が少ないようだ。

部外者であるわたしのようなボランティアの心理屋の存在は、職員に準ずるものとして話し相手としては恰好であったのだろうか。

デイの終了後、ときには送迎の際のマンションのスロープの前で、あるいは玄関のドアの前で、職員がしばしば遭遇したという状況を思い出す。

「早く家に帰らなければ」「ここは家ではない」「そういつて職員を困らせるといふのである。

そのときの辰治さんの頭のなかには、両親とともに住んでいたかつてのしもた屋の姿がみえていたのかもしれない。

宮前で暴れまわり、両親に心配をかけさせていた若い日の家こそが、戻らなければならぬ我が家だったのでないだろうか。

人は老いていく過程において過去を振りかえ



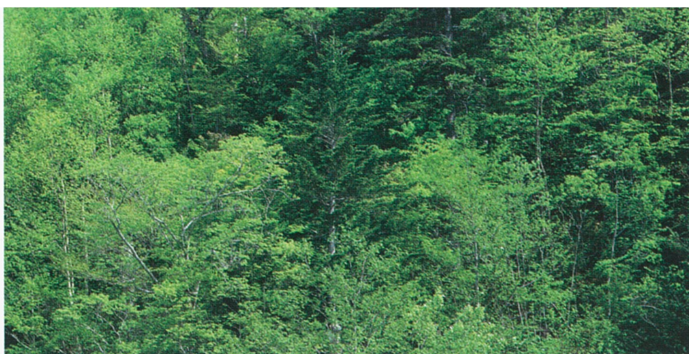
り、人生のまともに向け準備に入るといわれている。辰治さんのように記憶が急速に失われていく場合、そこにあるのは思い出の小道を散策する穏やかな時間ではなく、すべてが失われ荒廃していく空間を一人あてもなく彷徨う不安や恐怖であつたらうか。

田舎町のとある特養老人ホームを見学に行つたときのこと、重度の認知症の老婦人と接する機会があつた。

「東京から来たんですよ」と、ホームの職員がわたしを紹介してくれたのだが、「大きくなったねえ」と笑顔で応えてくれたのは驚かされた。昔、身内の誰か東京に出た者がいて、その子どもが来たと思つたらしい。

帰り際に、穏やかな表情で窓の外を眺めている彼女をみかけ、「何をみているのですか？」と声をかけると、小さいけれどはっきりとした声で、「なんにも」と返されたことを思い出す。そのときわたしは、荒廃したと思われている精神が、他者との関係を「今ここ」確かに生み出しているといふことを強く感じた。

老婦人の姿に後ろ髪を引かれる思いでホームを後にしたわたしには、車窓に映る過ぎ去る時のような田園風景を眺めながら、ヘルマン・ヘッセの「ゲルトルート」のなかでムオトがいつているように、「老年こそが素晴らしいもの」という台詞が浮かんでいた。



公認心理師カリキュラム等の 取りまとめが公表されました

精神科医療で大きな役割を担っている心理療法師の国家資格としての公認心理師法が平成27年9月9日に成立、同月16日に公布され、それに基づいた第4回、5回の「公認心理師カリキュラム等検討会」がこのほど開かれました。

第4回の会合では公認心理師カリキュラム等検討会ワーキングチーム素案を基に、第3回検討会における意見を反映した「公認心理師カリキュラム等について」（案）が提示され議論が行われ、第5回の会合では第4回の検討会の意見を反映し修正した「公認心理師カリキュラム等検討会報告書」（案）が示され、とりまとめの議論が行われ、平成29年6月7日に報告書が公表されました。

「公認心理師カリキュラム等検討会報告書」の概要では、1.公認心理師のカリキュラムの到達目標として、職責の自覚、問題解決能力と生涯学習等を24項目とする。2.公認心理師になるために大学等で修めるべき科目を25科目、大学院で修める科目を10科目とする。3.大学卒業後の実務経験について、文科大臣・厚労大臣が認めるプログラムにのっとって業務が実施されている施設において2年以上の実務経験とする。4.受験資格の特例。5.国家試験について示されました。



医療法人 社団 松和会

門司松ヶ江病院

〒800-0112 北九州市門司区大字畑355

TEL (093) 481-1281 (代表) FAX (093) 481-7069

URL <http://www.matsugae.or.jp/>

発行者：山浦 敏宏

〈診療科目〉精神科・心療内科・内科

〈関連施設〉介護老人保健施設「フレンドリー松ヶ江」
特別養護老人ホーム「松和園」
精神障害者福祉ホーム「カーサ松ヶ江」
精神障害者グループホーム「まつぼっくり」